Załącznik Nr 4 do SWZ

Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby\*........................................................

Adres: ………………………………………………………………………………………….....................……

Nr telefonu: ..........................................................................................................................................

Adres e-mail: .........................................................................................................................................

KRS/CEIDG: ............................................................................................................................................

REGON/NIP: ...........................................................................................................................................

Reprezentowany przez: …………………………………………………………………………………………………………………….

(Imię i Nazwisko/Stanowisko/Podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY\*

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Odbiór i zagospodarowanie odpadów z terenów administrowanych przez „PGKiM” Sp. z o.o.”. Oznaczenie sprawy (numer referencyjny): 13/OZ/2024 oświadczam co następuje\*\*:

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na okoliczności wskazanych w SWZ w rozdziale VIII SWZ.

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2023 r. poz. 129 z późn. zm).

…………….……. (miejscowość), dnia ……………..………. r

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust 2 ustawy Pzp, podjąłem następujące środki naprawcze……………………………………………………………………………………………………………

…………….……. *(miejscowość),* dnia ……………..………. r.

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego
w Specyfikacji Warunków Zamówienia w rozdziale IX.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ……………..………. r.

|  |
| --- |
| INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW\*: |

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: …………………………………………………………………………….....

………………………………w następującym zakresie: ………………………………………………..

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

…………….……. *(miejscowość),* dnia ……………..………. r.

|  |
| --- |
| DANE UMOŻLIWIAJĄCE DOSTĘP DO BEZPŁATNYCH I OGÓLNODOSTĘPNYCH BAZ DANYCH (W SZCZEGÓLNOŚCI REJESTRÓW PUBLICZNYCH): |

Niniejszym wskazuję dane umożliwiające dostęp do bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych zawierających następujące przedmiotowe środki dowodowe: odpis/y lub informacja/ie z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(wskazać dane umożlwiające dostęp )*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ……………..………. r.

\* wypełnia tylko Wykonawca, który w celu wykazania spełnienia warunków udziału polega na zasobach innego podmiotu

\*\* niepotrzebne skreślić

*Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*